Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia
Volume 5 Nomor 1, Maret 2025
E-ISSN : 2827-797X; P-ISSN : 2827-8488, Hal 470-482
DOI: https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.7529
Available online at: https://researchhub.id/index.php/jikki

Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kabupaten Bantaeng

Husnul Khatimah[1*], Haerani[2], Arfiani[3], Sumarni[4], Hijrawati[5]
[1-5] Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, Indonesia

Alamat: Kampus Jln. Abd.Azis No.70 B Bulukumba
Korespondensi penulis: husnulkhatimahidris27@gmail.com

Abstract. *Exclusive breastfeeding for six months is crucial for infant growth, development, and health. However, in various regions, breastfeeding mothers still experience obstacles in breast milk production, resulting in suboptimal exclusive breastfeeding. One intervention that can be implemented to increase breast milk production is Oketani massage, a breast massage technique that stimulates the hormones prolactin and oxytocin. Purpose: This study aimed to determine the effect of Oketani massage on breast milk production in breastfeeding mothers in the Kassi-Kassi Community Health Center. Methods: The study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest approach for the experimental and control groups. A sample of 28 respondents was divided into two groups (14 respondents with Oketani massage and 14 respondents without massage). Data were collected through observations of breast milk volume before and after the intervention, then analyzed using a t-test. Results: The results showed a significant difference in breast milk production before and after Oketani massage (p = 0.001). Average breast milk production increased in the group receiving Oketani massage compared to the control group. Conclusion: The study concluded that Oketani massage has a positive effect on increasing breast milk production in breastfeeding mothers. Healthcare workers are advised to teach and practice Oketani massage as a way to improve the success of exclusive breastfeeding.*

Keywords*: Breast Milk, Breastfeeding, Mothers, Oketani*

Abstrak. Menyusui secara eksklusif selama enam bulan sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi. Namun, di berbagai daerah masih ditemukan ibu menyusui yang mengalami hambatan dalam produksi ASI, sehingga pemberian ASI eksklusif belum optimal. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah pijat oketani, yaitu teknik pijat pada payudara yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi. Metode: Penelitian menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest pada kelompok eksperimen dan kontrol. Sampel berjumlah 28 responden yang dibagi menjadi dua kelompok (14 responden dengan pijat oketani dan 14 responden tanpa pijat). Data dikumpulkan melalui observasi volume ASI sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan uji t. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani (p = 0,001). Rata-rata produksi ASI meningkat pada kelompok yang mendapatkan pijat oketani dibandingkan kelompok kontrol. Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini adalah pijat oketani berpengaruh positif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk mengajarkan dan mempraktikkan pijat oketani sebagai salah satu upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI, Menyusui, Ibu, Oketani

1. LATAR BELAKANG

Indikator kesejahteraan sebuah negara bisa dilihat salah satunya dengan Angka Kematian Bayi (AKB). Target pada tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per1000 KH (Kelahiran Hidup), Angka Kematian Bayi per 1000 KH dan Angka Kematian Balita (AKBa) 25 per 1000 KH (Bappenas, 2020).

Received: Maret 01, 2025; Revised: Maret 15, 2025; Accepted: Maret 29, 2025; Published: Maret 31, 2025

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Children Found (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI saja selama paling sedikit 6 bulan (WHO, 2001). Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun (WHO, 2009). Pemberian ASI diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Depelopment Gboals (SDGs) ke 3 target ke 2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah ,dan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Hastuti & Tri Wijayanti, 2017).

Namun secara nasional persentase anak yangmendapat ASI eksklusif pada berdasarkan data World Health Organization (WHO) sampai tahun 2020 hanya sekitar 44% bayi di seluruh dunia yang berusia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI (WHO, 2023) .Berdasarkan Profil Kesehatan Tahun 2021, di Indonesia cakupan ASI tahun 2018-2020 mengalami penurunan dari 68,74% (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan data profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2021-2022 mengalami penurunan dari 57,7% turun menjadi 54,7%. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Dinkes Sulawesi Selatan, 2023).

Data kesehatan di Kabupaten Bantaeng tahun 2019 jumlah bayi yang di beri asi sebanyak 3,873 orang (73,2%) (Suhartini et al., 2023). Sedangkan pada tahun 2020 jumlah bayi yang di beri ASI sebanyak 3,731 orang (72,8%). Sedangkan pada 2021 jumlah bayi yang di beri ASI sebanyak 3,913 (74,2%). Sedangkan di tahun 2022-2023 pemberian asi menurun sebanyak 3,631 (71,8%). Hal itu menunjukan adanya penurunan capaian pemberian ASI (Kemenkes RI, 2024).

Berbagai hambatan dalam memberikan ASI yang dialami oleh para ibu menyusui meliputi ASI tidak lancar dan faktor anatomi (keadaan danbentuk putting). Usaha yang dilakukan ibu ketika mengalami persoalan ini dengan melakukan implementasi kesehatan, menjaga kestabilan kondisi psikologi ibu damemenuhi nutrisi (Sasi et al., 2022). Permasalahan yang dihadapi saamenyusui salah satunya adalah produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berpengaruh terhadap lancarnya produksi dan pengeluaran ASI,seperti perawatan payudara (Anggraeni, 2024)

Upaya guna meningkatkan produksi air susu ibu salah satunya adalah pijat oketani. Pijat Oketani merupakan teknik perawatan payudara, yang menstimulasi kelenjar payudara, membuat duktus latiferus, aerola, serta puting susu jadi lebih elastis, selain itu juga merangsang

adenohipofise atau hipofisisanterior sehingga dapat mengeluarkan hormon prolaktin (Astari & Machmudah, 2019). Metode pijat oketani yang mengencangkan otot pektoralis payudara untuk melancarkan aliran produksi ASI (Widiawati et al., 2024).

Serta dapat memberikan rasa lega dan nyaman serta meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (flat nipple), puting yang masuk kedalam (inverted). Hasil penelitian Sari & Syahda (2020) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh pijat oketani pada produksi ASI terhadap ibu nifas.

Berdasarkan identifikasi awal peneliti di wilayah kerja Pusekesmas Kassi-Kassi, peneliti menumukan fakta bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi. Peneliti telah melakukan wawancara pada 28 responden ibu menyusui, responden ini menyatakan mulai membantu susu formula sejak bayi usia 2 atau 3 nbulan karena ASI kurang dan tidak tau cara mengatasinya.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian mengenai "Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Bantaeng".

2. KAJIAN TEORITIS

Menyusui merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dimana pada proses menyusui, ibu memproduksi ASI yang kemudian akan di cernah oleh bayi (Sabrida et al., 2023). ASI berperang serta dalam perkembangan kongnitif, sensorik, metorik dan membrikan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit kronis (Arianti, 2019). Produksi ASI di pengaruhi oleh factor hormonal (Prolaktin dan oksitosin), asupan makanan, kondisi fisik Ibu perawatan payudara, frekuensi bayi menyusu, komsusmsi obat-obatan / kontrasepsi hormonal (Astari & Machmudah, 2019).

Berikut faktor faktor yang mempengaruhi Produk ASI (Prasetyono, 2019) adalah:

a. Pola makan

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu, kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap hari agar bisa menyusui bayinya dengan sukses. 300 kalori yang dibutuhkan oleh bayi berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Artinya, ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Sesungguhnya, aktivitas menyusui bayi dapat mengurangi berat badan ibu,

sehingga ibu bisa langsing kembali. Terkait itu, perlu diketahui bahwa diet atau menahan lapar akan mengurangi produksi ASI.

b. Kondisi psikologis ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui bayinya dengan baik. pada dasarnya, keberhasilan menyusui bayi ditentukan oleh dua hal, yakni refleks prolaktin dan let down reflex. Refleks prolaktin didasarkan pada kondisi kejiwaan ibu yang mempengaruhi rangsangan hormonal untuk memproduksi ASI. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon proklatin yang diberikan untuk memproduksi ASI.

c. Pengaruh persalinan dan klinik persalinan

Sebagian besar ahli kesehatan berpendapat bahwa rumah sakit atau klinik bersalin menitik-beratkan pada kondisi kesehatan ibu dan bayi. Akan tetapi, perihal pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian. Sering kali, makanan pertama yang diberikan kepada bayi justru susu formula, bukan ASI.

d. Penggunaan alat kontrasepsi

Ibu harus menghindari penggunaan pil KB pada masa menyusui. Sebab, dampak jangka panjangnya bagi bayi dan ibu masih belum diketahui secara pasti. Pil KB dianggap dapat mengurangi produksi susu. Sementara itu, pil POP (Progesterone Only Pill atau Low Dose Pill) tidak mempengaruhi produksi susu. Pil tersebut boleh digunakan pada kasus tertentu, misalnya ibu penderita diabetes yang tidak boleh hamil.

e. Manajemen Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sementara itu, yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Prasetyono, 2019).

f. Perawatan Payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan mulai dari kehamilan dan sampai ibu memasuki masa nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi air susu ibu. Perawatan payudara dapat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitocin (Utari & Desriva, 2021).

g. Faktor Istirahat

Menurut Aprilia & Krisnawati (2019) faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Berdasarkan pengambilan data pola istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI karena ibu nifas yang kelelahan akan cenderung malas meneteki dan menyebabkan produksi ASI menjadi terganggu dan mempengaruhi kelbancaran pengeluaran ASI. Ibu nifas yang baru saja melahirkan banyak yang mengalami kelelahan dan merasa ingin tidur terus. Survei awal yang dilakukan pada bulan Desember di ruang nifas RSUI Harapan anda Tegal tahun 2022 dengan mewawancarai 10 ibu postpartum yang ASI menyusui bayinya

Menurut Kabir dalam Abriyani (2018) teknik pemijatan oketani dapat menstimulasi kekuatan otot dada dan melebarkan pembuluh darah untuk melancarkan aliran darah. Setiap pembuluh darah memiliki ujung reseptor yang bila dipijat dapat merangsang aliran darah ke otak. Hipotalamus dirangsang oleh kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi prolaktin, hormon yang terlibat dalam produksi ASI. Prinsip metode ini adalah memisahkan kelenjar susu dari dinding dada, melembutkan payudara dan mengeluarkan ASI. Berdasarkan hasil penelitian Fatrin & Putri (2021) menyatakan pijat oketani dilakukan sebanyak 2-5 kali proses pemijatan efektif meningkatkan produksi ASI.

Pijat oketani dapat diberikan oleh Bidan pada setiap ibu yang baru melahirkan serta ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas. Pemberian pijat oketani dan pijat woolwich pada ibu menjadi alternatif dalam meningkatkan produksi ASI yang selama inimenjadi masalah yang paling sering dialami oleh ibu nifas. Pemberian pijat tersebut juga dapat membuat ibu menjadi lebih nyaman dan semakin semangat memberikan ASI pada bayinya. Meningkatnya produksi ASI pada ibu nifas dapat meningkatkan kesempatan ibu untuk terus memberikan ASI pada bayi dan pencapaian ASI eksklusif juga meningkat.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan yaitu kuantitatif adapun desain yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Quasy eksperimen. Quasy eksperimen adalah suatu eksperimen yang penempatan unit terkecil eksperimen ke dalam kelempok eksperimen dan kontrol tidak di lakukan dengan acak (non rendomassignm) (Hastjarjo, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu meyusui di Puskesmas kassi-kassi Kabupaten Bantaeng sebanyak 87 orang berdasarkan bulan Januari-September 2024. Adapun sampel dalam penelitian adalah 28 orang ibu menyusui di puskesmas kassi-kassi Bantaeng yang ASI nya tidak lancar.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control sampai memenuhi jumlah sampel yaitu 28 responden. Menurut rescoe Sugiyono (2019) mempersentasekan teknik pengambilan sampel sebagai berikut : untuk penelitian eksperimen sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen 14 ibu dan 14 ibu menyusui kelompok kontrol maka jumlah sampel 28.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa analisis univarit bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian secara terpisah. Analisis ini fokus pada satu variabel pada satu waktu dan umumnya digunakan untuk mendapatkan gambaran dari distribusi frekuensi, presentase, dan ukuran tendensi sentral (seperti mean dan median) dari setiap variabel.

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Tabel 1. Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

	Frekuensi	Presentase (%)
	6	21.4%
	7	25.0%
	15	53.6%
	28	100%

Sumber: Data Primer, 2025.

Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia berjumlah 28 sebagian besar berusia 19–25 tahun sebanyak 6 (21.4%) dan responden yang paling rendah berusia 26-34 tahun sebanyak 7 (25.0%) responden. Sedangkan sebagian besar berusia 34-41 tahun sebanyak 15 (253,6%).

2) Pendidikan

Tabel 2. Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
SD	7	25.0%
SMP	7	22.0%
SMA	10	35.7%
PT	4	14.3%
Total	28	100%

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan karakteristik pendidikan dari 28 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan

terakhir SMP sebanyak 7 orang (25,0%), dan yang paling rendah adalah SD sebanyak 7 orang (25,0%) serta Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (14,3%). Sementara itu, responden dengan pendidikan terakhir SMA berjumlah 10 orang (35,7%).

3) Pekerjaan

Tabel 3. Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	24	(85.7%)
Wiraswasta	4	(14.3%)
Total	28	100%

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 28 responden, sebanyak 24 orang (85,7%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sedangkan 4 responden (14,3%) bekerja sebagai wiraswasta.

4) Dukungan Suami

Tabel 4. Frekuensi Tanggapan Responden Terhadap Indikator Variabel Dukungan Suami

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Di Dampingi	5	(17.9%)
Tidak Didampingi	23	(82,1%)
Total	28	100%

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa responden sebanyak 28 orang yang mendampingi istri saat di lakukan pijat oketani yang paling banyak yaitu, tidak di damping sebanyak, 23 (82,1%), sedangkan yang mendampingi sebanyak 5 (17,9%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Produksi ASI pada Ibu yang Tidak Dilakukan Pijat Oketani

Volume Asi	Frekuensi	Presentase (%)
Volume Asi < 20 cc	4	(28,6%)
Volume Asi 20-30 cc	10	(71,4%)
Total	14	100%

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan table 5 produksi Asi yang tidak di lakukan pijat oketani yang Volume asinya kurang dari 20 cc sebanyak 4 (28,6) dan responden Asinya 20-30 cc 10 (71,4%) responden.

Tabel 5. Hasil Uji Independent Sample T tentang Pengaruh Pijat Oketani Sesudah Dilakukan Pemijatan pada Responden di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

		Leneve's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of The Difference	
		F	t	Df	Sig (2 tailed)	Mean Dif-ference	Std. Error Dif-ference	Lower	Upper
Hasil	Equal variances assumed	3,467	3.606	26	.001	571	158	.264	.897
	Equal variances not assumed		3.606	24.471	.001	571	.158	.245	.898

Sumber : Data SPSS 2025

Berdasarkan Tabel 6, hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,001 atau < 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok sebelum dan sesudah dilakukan pijat Oketani. Nilai t sebesar 3,606 dengan derajat kebebasan (df) 26 memperkuat adanya perbedaan yang bermakna tersebut.

Pijat oketani merupakan salah satu cara mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup dan terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat oketani menjadikan payudara menjadi lebih lembut dan areola menjadi lebih elastis serta meningkatkan kualitas ASI karena kandungan total solid, konsentrasi lemak dan gross energy yang meningkat (Machmudah, 2017).

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,001 atau < 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok sebelum dan sesudah dilakukan pijat Oketani. Nilai t sebesar 3,606 dengan derajat kebebasan (df) 26 memperkuat adanya perbedaan yang bermakna tersebut.

Dengan demikian, pijat Oketani memberikan pengaruh yang signifikan terhadap ibu menyusui yang mengalami ASI yang kurang. Terbukti bahwa setelah dilakukan pemijatan, terdapat peningkatan yang bermakna dalam kelancaran produksi ASI. Interval kepercayaan 95% untuk perbedaan rata-rata berkisar antara 0,264 hingga 0,897, yang berarti seluruh rentang interval berada di atas nol dan menunjukkan adanya efek positif dari intervensi pijat Oketani.

Pemijatan yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada lembar prosedur pijat Oketani, yaitu teknik pemijatan khusus yang bertujuan untuk merangsang kelenjar payudara dan memperlancar aliran ASI melalui stimulasi manual pada area payudara dengan metode tertentu. Pemijatan dilakukan sebanyak 5 kali, dengan durasi masing-masing 4 menit dalam satu kali sesi pemijatan, sesuai dengan protokol terapi Oketani.

Setelah dilakukan intervensi, proses pemerahan ASI dilakukan selama 2 menit, baik sebelum maupun sesudah pemijatan, guna mengetahui perubahan volume ASI yang keluar. Pengukuran dilakukan secara ordinal, dengan skala yang disesuaikan untuk menilai perubahan kuantitatif hasil pemerahan.

Hasil dari uji Independent Sample T-Test menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok yang menerima pemijatan Oketani dan kelompok yang tidak, dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa prosedur pijat Oketani secara nyata memberikan efek terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan ASI yang tidak lancar.

Temuan ini diperkuat oleh teori stimulasi neuroendokrin, di mana pijat Oketani diyakini merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Hormon oksitosin ini berperan penting dalam let-down reflex, yaitu proses refleks pengeluaran ASI dari alveoli ke saluran ASI. Selain itu, pijat juga dapat membantu memperlancar sirkulasi darah di jaringan payudara dan mengurangi sumbatan atau bengkak yang bisa menghambat aliran ASI.

Pijat oketani merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin bertanggung jawab untuk produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin untuk mensekresikan ASI. Hormon oksitosin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis posterior. Hormon ini bertanggung jawab untuk mengalirkan ASI yang telah di produksi prolaktin ke saluran laktiferus dan sampai ke mulut bayi melalui isapannya. Pijat oketani akan membuat kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu menjadi semakin banyak dan ASI yang diproduksi meningkat. Payudara akan menjadi lunak, lentur dan areola serta puting susu menjadi lebih elastis saat dilakukan pijat oketani. Seluruh payudara menjadi lebih lentur dan membuat ASI berkualitas lebih baik karena kandungan solids, konsentrasi lemak dan gross energy meningkat (Machmudah, 2017) (Sembiring, 2019). Pijat oketani menstimulasi kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut serta lebih elastis sehingga bayi mudah untuk menghisap ASI (Yasni et al., 2020).

Selain itu beberapa pernyataan ibu yang menunjang dengan kenaikan jumlah produksi ASI setelah pijat yaitu setelah mendapatkan pimijatan oketani, merasakan perubahan

pengeluaran jumlah ASI dan merasa nyaman. Dengan demikian, teknik pijat Oketani terbukti tidak hanya memberikan efek fisiologis secara langsung pada jaringan payudara, tetapi juga memberikan efek hormonal yang mendukung proses laktasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pijat laktasi dapat menjadi alternatif non-farmakologis yang efektif dalam meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh ibu rumah tangga berusia 35–41 tahun, dengan pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA, dan sebagian besar tidak didampingi oleh suami saat dilakukan pijat Oketani. Analisis bivariat menunjukkan bahwa pijat Oketani memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil Independent Sample T-Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0{,}001$ ($p < 0{,}05$) yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok yang tidak mendapatkan dan yang mendapatkan intervensi pijat Oketani.Pijat Oketani terbukti mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Teknik pijat ini juga membantu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, serta meningkatkan elastisitas jaringan payudara. Selain efek fisiologis, pijat Oketani juga memberikan kenyamanan bagi ibu dan meningkatkan keberhasilan proses menyusui. Dengan demikian, pijat Oketani dapat dijadikan sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mendukung keberhasilan menyusui pada ibu postpartum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Terutama kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan data yang sangat berharga, serta pihak Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng yang telah memberikan izin dan fasilitas selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR REFERENSI

Abriyani, O. D. (2018). *Penerapan perawatan payudara dengan metode Oketani terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di ruang Bougenvil RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto]. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. http://repository.ump.ac.id/8287/

Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2017). Konsep umum populasi dan sampel penelitian. *Jurnal Pilar*, *14*(1), 15–31. https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7

Anggraeni, A. K. (2024). Peningkatan produksi ASI pada ibu post partum melalui tindakan pijat oksitosin. *Madu: Jurnal Kesehatan*, *13*(2), 139–145. https://doi.org/10.31314/mjk.13.2.139-145.2024

Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). Peran protein: ASI dalam meningkatkan kecerdasan anak untuk menyongsong generasi Indonesia emas 2045 dan relevansi dengan Al-Qur'an. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, *1*(3), 427–435. https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.393

Aprilia, D., & Krisnawati, A. M. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *6*(1), 1–7. http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/199

Arianti, E. (2019). Hubungan faktor predisposisi dan pendukung dengan pemberian air susu ibu selama 2 tahun di Desa Simpang Balik Bener Meriah. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, *7*(1), 26–29. https://doi.org/10.32672/jss.v7i1.989

Aryani, Y., Alyensi, F., & Fathunikmah, F. (2021). Pelatihan pijat oksitosin bagi kader untuk memperbanyak produksi ASI. *EBIMA: Jurnal Edukasi Bidan di Masyarakat*, *2*(2), 4–9. https://doi.org/10.36929/ebima.v2i2.424

Astari, A. D., & Machmudah. (2019). Pijat Oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan teknik Marmet. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, *2*, 242–248.

Bappenas. (2020). *Laporan SDGs tahun 2020*.

Dewi Parwati, & Thalib, K. U. (2022). Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Boda-Boda Kabupaten Mamuju. *SAFARI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *2*(3), 123–127. https://doi.org/10.56910/safari.v2i3.205

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-Profil%202023%20lengkap-compressed.pdf

Fatrin, T., & Putri, V. D. (2021). Pengaruh pijat Oketani terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, *10*(2), 42–52. https://doi.org/10.55045/jkab.v10i2.129

Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan eksperimen-kuasi. *Buletin Psikologi*, *27*(2), 187–198. https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619

Hastuti, P., & Wijayanti, I. T. (2017). Analisis deskriptif faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *Urecol*, 223–232.

Hendarto, A., & Pringgadini, K. (2018). *Nilai nutrisi air susu ibu: Bedah ASI*. Balai Penerbit FK.

IDAI. (2013). *Nilai nutrisi air susu ibu*. https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu

Kemenkes RI. (2019). *Berikan ASI untuk tumbuh kembang optimal*. https://kemkes.go.id/id/berikan-asi-tumbuh-kembang-optimal

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Machmudah. (2017). Sukses menyusui dengan pijat Oketani. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, September.

Mantouw, V. V. (2022). Gambaran pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi usia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Universitas Hasanuddin Makassar*.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI. https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024

Prasetyono. (2019). *ASI eksklusif: Pengenalan, praktik dan kemanfaatan-kemanfaatannya*. Diva Press.

Roesli, U. (2018). *Mengenal ASI eksklusif*. Trubus Agriwidya.

Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh pijat Oketani terhadap kelancaran ASI dan tingkat kecemasan pada ibu nifas. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), 90–95. https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.10

Sabrida, O., et al. (2023). *Evidence based: Kupas tuntas ASI dan menyusui*. CV. Media Sains Indonesia.

Sari, V. P. U., & Syahda, S. (2020). Pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Doppler, 4*(2), 117–123. https://core.ac.uk/download/pdf/354977898.pdf

Sasi, D. K., Devy, S. R., & Qomaruddin, M. B. (2022). Perilaku ibu dalam mengatasi hambatan pemberian ASI. *Jurnal Keperawatan*, *20*(3), 211–217.

Sembiring, S. M. B. (2019). Efek metode "OSINS" (pijat Oketani, oksitosin dan sugestif) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Bidan Praktik Mandiri wilayah Kecamatan Medan Tuntungan Kelurahan Mangga. *Public Health Journal*, *6*(1), 50–58.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suhartini, S., Yuliandini, A., & Ani. (2023). Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI di Puskesmas Kota Kabupaten Bantaeng. *Pasapua Health Journal*, *5*(2), 72–77. https://doi.org/10.62412/phj.v5i2.103

Sukmawati, E. (2021). Pengaruh pendampingan kader kesehatan terhadap keberhasilan menyusui untuk memberikan ASI eksklusif. *Jurnal STIKESMUS*, *12*(2). https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/500

Susianti, O. M. (2024). Perumusan variabel dan indikator dalam penelitian kuantitatif kependidikan. *Jurnal Pendidikan Rokania*, *9*, 18–27.

Utari, M. D., & Desriva, N. (2021). Efektivitas perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RS.PMC. *Menara Ilmu*, *15*(2), 60–66.

WHO. (2001). *Global strategy for infant and young child feeding*. World Health Organization.

WHO. (2009). *Infant and young child feeding*. World Health Organization.

WHO. (2023). *Infant and young child feeding*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding

Widiawati, E., Kurniyati, & Sari, W. I. P. E. (2024). Pijat Oketani meningkatkan produksi ASI pada masa postpartum. *Journal of Midwifery*, *12*(1), 74–81. https://doi.org/10.37676/jm.v12i1.6195

Yasni, H., Sasmita, Y., & Fathimi. (2020). Pengaruh pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan. *Jurnal Pendidikan, Sains dan Humaniora*, *8*(4), 555–561.

Yolanda, D. (2016). Perbedaan produksi ASI sebelum sesudah dilakukan kombinasi breast care dan teknik Marmet pada ibu post sectio caesarea. *Afiyah*, *3*(2), 16–20. http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/viewFile/125/217